FORMULARIO DE SOLICITUD PARA ASIGNACIÓN DE CÓDIGO DE LABORATORIO
PROGRAMA DE EVALUACION EXTERNO DE LA CALIDAD.

(Para Laboratorios Clínicos, Servicios de Sangre y Laboratorios de Citopatología).

1.- IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre del Laboratorio	:	
Dirección	:	
Comuna	:	
Provincia	:	
Región del País	:	
Teléfono	:	
Razón Social	:	
RUT del Establecimiento	:	

2.- IDENTIFICACIÓN DEL DIRECTOR TÉCNICO

RUT	:	
Nombre	:	
Profesión	:	
Fono/Fax	:	
Correo Electrónico	:	

3.- IDENTIFICACIÓN DEL ENCARGADO DE CALIDAD

RUT	:	
Nombre	:	
Profesión	:	
Fono/Fax	:	
Correo Electrónico	:	

4.- DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR AL FORMULARIO

Copia de Resolución Sanitaria que autoriza la instalación y funcionamiento, la cual es emitida por la Oficina de Profesiones Médicas y Farmacia de la Secretaría Regional Ministerial respectiva, que demostrará la fecha de inicio de actividades. En su defecto algún documento que evidencie que está en trámite para obtener la Resolución Sanitaria.

5.- IMPORTANTE

El documento "Copia de Resolución Sanitaria" (punto 4) y el formulario con los datos solicitados deberán ser enviados a seccionpeec@ispch.cl . La Sección Coordinación PEEC, evaluara la solicitud y procederá a asignar un "código de laboratorio" el cual permitirá al establecimiento realizar su proceso de adscripción PEEC como se describe en el "INFORMATIVO PEEC 2016"